INTERNATIONALES ÄRZTLICHES BULLETIN

BULLETIN MÉDICAL INTERNATIONAL / INTERNATIONAL MEDICAL BULLETIN

MEZINÁRODNÍ LÉKAŘSKÝ BULLETIN

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Dezember 1934 — Praha / Prag / Prague — Nummer 12

Editorial Staff – Rédaction – Schriftleitung:

Senator Dr. Arnold Holitscher - MUDr. Augustin Turek

Inhalt / Sommaire / Contents

Preis der Nummer: ČSR. cena čísla Kč 3·–, ročně Kč 30·–; France Frs 2·50, par an Frs 25·– et frais de porto; England sh 0·75, yearly sh 7·50 plus postage; Polska Zl. 0·75, rocznie Zl. 7·50; Schweiz Frs 0·60, jährlich Frs 6·–; Dänemark K 0·70, jährlich K 7·– usw.

Das Internationale Ärztliche Bulletin erscheint zehnmal im Jahre

Rédaction et administration: Praha XII, Čáslavská 15

Internationales Ärztliches Bulletin

Bulletin Médical International / International Medical Bulletin
Mezinárodní Lékařský Bulletin

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Dezember 1934 Praha / Prag / Prague Nummer 12

Der Streit um die Szepter

In dem düsteren Bild des Daseins unserer Jugend hebt sich die Gruppe der Hochschulstudenten keineswegs durch freundlichere Farben ab. Auch sie sind von der Verelendung schwer betroffen, die der niederbrechende Kapitalismus über die Mittelschichten gebracht hat. Sie sind von einem hoffnungslosen Proletarisierungsprozeß erfaßt, aber noch nicht erleuchtet vom Bewußtsein ihrer gesellschaftlichen Lage und ihrer Aufgabe. Mitteleuropäische Städte haben in den letzten Wochen Studentenmassen auf den Straßen gesehen. Wofür haben diese jungen Leute demonstriert? Für bessere Lebensbedingungen? Für Brot, Bett und warme Studierstuben? Für Ermäßigung oder Aufhebung des Schulgeldes und der Prüfungstaxen? Für die Verbesserung des Lehrbetriebs? Forderten sie Doppelvorlesungen, Raum für alle in den Hörsälen, Arbeitsplätze in Laboratorien und Krankenhäusern, Lernmittelbeistellung, volle Hingabe der Dozenten an die Lehrerpflichten? Verlangten sie ärztliche Überwachung, Krankenpflege, Heilfürsorge und Sanierung der Gebisse? Schrieen sie: „Gebt uns Arbeit nach dem Studium!" Nichts von alledem. Es waren keine Demonstrationen „Für", sondern „Gegen". Deutsche gegen Tschechen, Tschechen gegen Deutsche und Deutsche und Tschechen gegen Juden. Den Anfang machten deutschnationale Studenten in Prag, selbstverständlich mit ihren Professoren. Wie fühlen sich die Greise jung inmitten zügelloser Knaben, die in Haß und Rohheit toben! Der akademische Senat trat in „Permanenz", da er von der Regierung den Auftrag erhielt, ein Gesetz zu erfüllen und die „Insignien" an die tschechische Universität abzuliefern; die Studenten, sehr gelehrig in neudeutscher List und Tarnung, organisierten einen Hörerstreik mit Posten vor den Hörsälen und besetzten das Rektorat, in dem die von der Regierung angeforderten Ketten und Szepter aufbewahrt waren — aber all das machten die „Autoritären" diesmal ohne Führung. Die tschechischnationalen Studenten blieben hinter soviel edlem Eifer nicht zurück: sie formierten sich zum Sturm, sie aber geführt, nämlich von einem als korrupt bezeichneten politischen Karrieristen, von einem Sekretär des tschechisch-deutschen Industriellenverbandes und — natürlich von einem Universitätsprofessor. (Des-

sen Fach ist Botanik, aber seinen Ruhm sucht er auf anderem Gebiet: im Erwecken der Nation. Der Deutschenhasser neidet den Deutschen ihren Hitler und ist Autor eines Buches mit dem Titel „Mein Kampf".) Nur Polizei verhinderte Blutvergießen. Noch lange zitterte die Erregung in der Hauptstadt nach. Einen Lichtblick bot das entschiedene Verhalten der tschechischen Schriftsteller und bildenden Künstler. Karel Čapek und fast alle tschechischen Zeitgenossen, welche durch ihr schöpferisches Wirken die Literatur und Kunst ihres Volkes auf so achtunggebietende Höhe gebracht haben, veröffentlichten ein Manifest, in dem sie das Volk in ernster und eindringlicher Weise für Demokratie und Freiheit, gegen Faschismus, nationale Verhetzung und Vergewaltigung aufriefen.

Damit ist aber die Angelegenheit nicht abgeschlossen. Der Streit um die Szepter hat der Arbeiterschaft einen gefährlichen Herd des Faschismus offenbart. Die Symbole müssen ihren Sinn verlieren. Mögen sich die jungen und alten Knaben an Mummenschanz mit Szepter und Ketten erfreuen, Demokraten und Sozialisten haben das zu zerstören, was sich hinter diesem Spiel verbirgt. Sie haben eine gefährliche Bastion des Gegners zu schleifen und den Hochschulen ein Recht zu nehmen, das sie verwirkt haben: die Autonomie.

Wozu der Lärm?

Von Dr. Arnold Holitscher

Nach langen, sehr langen Verhandlungen ist endlich die Novelle zum Gesetze vom 9. Oktober 1924 betreffend die Versicherung der Arbeitnehmer für den Fall der Krankheit, der Invalidität und des Alters kundgemacht worden. Es war hauptsächlich ein Streit unter den politischen Parteien, der die seit Jahren brennend gewordene Novellierung immer wieder verzögerte. Uns Ärzte hat man auch diesmal nicht befragt, obwohl wir schon im alten Österreich oft darauf hingewiesen hatten, daß mancher Fehler, der in der Krankenversicherung begangen wurde, hätte vermieden werden können, wenn man Ärzte zu den Beratungen zugezogen hätte. Ich habe mich wiederholt an zuständiger Stelle bemüht, einen Entwurf zu dem neuen Gesetze zu bekommen; als einer der leider allzu wenigen Ärzte des Parlamentes, seit Jahrzehnten in der Krankenversicherung tätiger Arzt und als Mensch, dem man schließlich einiges Verständnis und soziales Empfinden nicht absprechen kann, wäre das nicht gar so abwegig gewesen. Man hatte wohl Gründe, die Ärzte fern zu halten.

Nun ist die Novelle da, Rekriminationen sind zwecklos. Sie enthält viele, sehr einschneidende und schmerzliche Änderungen; sie soll die Krankenversicherung wirtschaftlich wieder gesund machen. Fehler, die durch die Erfahrung von sechs Jahren ans Tageslicht kamen, verbessern, sie erhöht Alters- und Invalidenrenten in erfreulichem Maße, kurzum, sie erfordert eingehendes Studium, um alle Neuerungen kennen zu lernen und zu erfassen.

Die Novelle hat auch großes öffentliches Aufsehen hervorgerufen; politische und Fachblätter haben sich mit ihr befaßt, es wurde und wird leidenschaftlich gekämpft, die Gemüter haben sich erhitzt, es werden Protestversammlungen abgehalten. Ärztliche Organisationen sind in die Arena gestiegen, ärztliche Fachblätter bringen spaltenlange Artikel in Fortsetzungen, Prorektoren und Professoren schwingen Reden, Studenten krawallieren, als ob es um Insignien ginge. Und was ist es, das die Volksseele zum Kochen bringt? Wahrscheinlich die traurige Herabsetzung der Leistungen der Krankenversicherung, die Dreitagekarenz, die Verminderung des Krankengeldes auf 50%, die die Aufregung verursacht haben? Oder ist es die Freude darüber, daß unsere Gesetzgebung nicht dem üblen Beispiele Deutschlands gefolgt ist, keine Zuzahlung zum Heilmittelpreise, keine Krankenscheingebühr eingeführt hat? Weder das eine, noch das andere, davon wissen die meisten Zeitungsleser gar nichts; und in den Protestversammlungen, in den aufgeregten Zeitungsartikeln ist davon mit keinem Wörtchen die Rede. Eine einzige, unscheinbare Bestimmung des § 156, Abs. 2, hat so explosiv gewirkt; es heißt dort wörtlich: „Eine Krankenversicherungsanstalt ist selbst dann, wenn sie keine Anstalts- oder Hausapotheke gemäß Absatz 1 errichtet hat, berechtigt, durch ihren Arzt den Versicherten pharmazeutische Spezialitäten auszufolgen, auf die sich die Regierungsverordnung vom 19. Februar 1926, Sl. d. G. u. V. Nr. 26, betreffend die Erzeugung pharmazeutischer Spezialitäten und ihren Vertrieb in den Apotheken, bezieht."

Das ist alles; und diese Kleinigkeit hat einen regelrechten „Wirbel" erzeugt.

Er ist von den Apothekern ausgegangen; das ist begreiflich und gerechtfertigt; ihnen droht wirtschaftlicher Schaden, sie haben das Recht, sich dagegen zu wehren, es ist ihnen nicht zu verdenken, wenn sie Argumente suchen und geltend machen, die gegen die neue Einführung ins Feld geführt werden können. Es ist sogar verzeihlich, daß da Beweismittel verwendet werden, die nicht ganz einwandfrei und zutreffend sind.

Daß und warum aber ärztliche Organisationen und ihre Wortführer diese Argumente unbesehen aufnehmen, sich förmlich mit den Apothekern solidarisch erklären, gegen die Neueinführung mit einer Leidenschaft zu Felde ziehen, als ob durch sie die Volksgesundheit oder die Existenz der Ärzte bedroht würden, ist mir völlig unverständlich.

Nur ein paar Beispiele: In einem aus ärztlicher Feder stammenden Artikel wird eingehend auseinandergesetzt, daß der Arzt nicht genügend „vorgebildet" ist, um Spezialitäten, die ihm gepackt zugestellt werden, wieder abzugeben. Wenn der Verfasser dem Arzte nicht die Verantwortung für richtige Aufbewahrung, Abgabe usw. zuerkennen will, muß doch wohl daran erinnert werden, daß hunderte von Landärzten Hausapotheken führen, aus denen sie nicht abgepackte Spezialitäten abgeben, sondern selbstgefertigte Heilmit-

tel, Infuse, Pulver, Tropfen, die oft genug hochgiftige Stoffe enthalten. Dazu ist der Arzt qualifiziert, nicht aber zur Abgabe von Spezialitäten, auf denen Name, chemische Zusammensetzung und Gewicht stehen muß? Das verstehe, wer kann!

Die „Ärztlichen Nachrichten" bringen mit Wohlbehagen einen Artikel aus „die Woche des Kaufmanns" (!), zitiert nach der Apothekerzeitung, in dem die Mitgliedschaft der Krankenversicherungsanstalten in übelster Weise gegen die Krankenkassen aufgehetzt werden. Er schließt mit den Worten: „Wenn nun aber die Krankenkassen selbst die Ausgabe der Medikamente durch ihre Ärzte vornehmen lassen und wenn der Patient weiß, daß die Krankenkassenärzte nur die Medikamente verabfolgen dürfen, die ihnen von den Krankenkassen zugeteilt werden, dann ahnen sie, was ihnen blüht."

Eine niederträchtige Hetze! Wo steht, daß der Arzt nur die ihm zugeteilten Spezialitäten verordnen darf? Der Artikel berichtet, daß das Vertrauen des Patienten zu den Kassen sehr gesunken ist und durch die neue Einführung noch mehr fallen wird. Warum aber? Weil die Apotheker — und leider auch manche Ärzte selbst, das Vertrauen untergraben, den Patienten suggerieren, daß der Kassenarzt nur unwirksame Mittel verordnen dürfe, die nichts kosten und dergleichen mehr.

Man verlangt von uns Solidarität mit den Apothekern. Warum? Die Apotheker rücken ja auch nicht mit uns aus, wenn es um die wirtschaftlichen Interessen der Ärzte geht. Im Gegenteil, man darf wohl feststellen, daß die Apotheker durch alle möglichen Reklametriks dem Kranken den Umweg über das ärztliche Sprechzimmer zu ersparen suchen, ihm für diese und jene Krankheit dieses und jenes Mittel empfehlen, das unbedingt sicher wirkt, er könne es ohne Rezept bei ihnen einkaufen. Ist das so oder nicht? Ich kann nicht finden, daß die Apotheker auf diese Weise den Ärzten Schützenhilfe leisten.

Den Apothekern geht es zum großen Teile schlecht, das sei ohne weiteres zugegeben. Es ist nicht möglich, hier auf die Gründe einzugehen, die zu dem Verfalle des einst blühenden Gewerbes geführt haben, aber ein Umstand sei herausgegriffen, weil er mit dem Tagesproblem zusammenhängt.

Das Apothekergewerbe ist in einer tiefgreifenden Wandlung begriffen, die weder die Apotheker, noch wir aufhalten können; und sie rührt gerade davon her, daß das magistraliter verordnete Medikament von Jahr zu Jahr mehr durch die Spezialität verdrängt wird, daß die eigentliche pharmazeutische Kunst, die im Ankaufe der Drogen, ihrer sachkundigen Lagerung, Verarbeitung, Verwendung usw., bestand, durch den bloßen An- und Verkauf der Spezialität ersetzt wird. Und daß man dazu Hochschulbildung braucht, wird niemand einsehen. Bitte, mich nicht mißzuverstehen, ich weiß sehr gut, daß heute noch der größte Teil der expedierten Heilmittel magistraliter hergestellt wird; aber die Tendenz geht

doch in der Richtung, aus den Apotheken Verkaufsläden zu machen. Die Herstellung des Medikaments, die früher dem Apotheker oblag, wird von Jahr zu Jahr mehr in die Fabrik verlegt; verkaufen aber kann jeder Handlungsgehilfe auch. Das ist eine der Wurzeln der Krise des Apothekerstandes und vielleicht die tiefstreichende, daran krankt er; aber das können wir nicht ändern.

Diese Entwicklung wird dadurch nicht wesentlich beeinflußt werden, wenn die Kassen selbst Spezialitäten abgeben. Die Apotheker werden selbst einsehen müssen, daß sie allmählich aus dem Wege der Spezialität von der Fabrik zum Kranken ausgeschaltet werden müssen, weil sie darin keine unentbehrliche Funktion mehr ausüben und das Medikament, das ohnedies durch die wahnwitzige Reklame der pharmazeutischen Industrie und deren unsinnige Kosten in wucherischem Maße verteuert wird, nochmals um 40 und 50% im Preise steigt. Warum soll die Krankenversicherung diese unnütze Ausgabe nicht ersparen? Wird das Geld doch durch Beiträge von Arbeitern aufgebracht, denen es sicher noch viel schlechter geht als den Apothekern.

Grundsätzlich kann also gegen die Absicht des Gesetzgebers nichts eingewendet werden. Eine andere Frage ist die, ob der Zweck, der doch wohl beabsichtigt wird, die Verbilligung des Medikamentes, auf diesem Wege erreicht werden kann. Ich fürchte, die den Krankenversicherungsanstalten gestellte Aufgabe wird bei der sich täglich steigernden, unübersehbaren Zahl der Spezialitäten weit über die Kräfte der Anstalten hinausgehen. Ich verurteile scharf die Art und Weise, in der von ärztlicher Seite aus einem mir merkwürdig erscheinenden Solidaritätsgefühl Sturm gegen den Paragraph mit keineswegs überzeugenden Argumenten Sturm gelaufen wird; aber ich gebe ohne weiteres zu, daß ich mir von der Durchführung wenig verspreche und den ganzen Plan für wenig glücklich halte. Hat man sich an maßgebender Stelle eine Vorstellung darüber gemacht, welche Vermehrung der Arbeitslast diese Einführung für die geplagten Kassenärzte bedeutet, welche komplizierte Schreib- und Rechenarbeit ihnen daraus erwachsen wird? Man stelle sich einen Arzt vor, der drei oder vier Kassen zu betreuen hat, was ja sehr oft vorkommt! Vier Konsignationen! Vier Verrechnungen, sich nie irren, sonst gibts gleich 20 oder 30 Kč Schaden! Konflikte mit den Kassenleitungen, mit den Mitgliedern! Nicht deshalb, weil das Vertrauen zu der Krankenversicherung, das leider, wie schon oben angedeutet, durch manchen Kassenarzt und Apotheker geschwächt wird, dadurch untergraben werden würde, sondern deshalb, weil der Arzt nicht zur Hand sein wird, wenn das Heilmittel geholt werden soll, und dergleichen mehr.

Im Gesetze steht kein Wort davon, daß die Ärzte die Spezialitäten werden abgeben müssen, ohne für diese Mehrleistung entschädigt zu werden; ich vertrete den Standpunkt, daß davon gar keine Rede sein kann. Vielleicht wird sich trotzdem eine Ersparnis für die Krankenversicherung erzielen lassen, denn der Arzt wird

nicht schlecht wegkommen, wenn sein Anteil auch nur einen Bruchteil dessen beträgt, was sich jetzt der Apotheker anrechnen darf; es ist nicht ausgeschlossen, daß dann mancher Kollege die Neueinführung gar nicht so schlecht finden wird.

Wozu der Lärm? Wozu Protestversammlungen? Bisher zögern die meisten Kassen und Kassenverbände noch, sie haben selbst keine große Lust, sich auf dieses ihnen bisher fremde Gebiet zu begeben. Vielleicht werden sie aber doch, gedrängt von der überwachenden Behörde, dazu Stellung nehmen müssen. Und wir? Nein sagen? Warum? Die entscheidende Frage muß doch die sein, ob die Krankenversicherung, die Heilpflege, die Volksgesundheit davon Vorteil haben oder, diese Frage, die bei der groß aufgezogenen, mit modernen Propagandamethoden arbeitenden Protestaktion allerdings gar nicht in Betracht gezogen wurde, ohne genaue Prüfung, ohne Versuch mit Nein zu beantworten, ist unmöglich. Wir müssen also mitwirken bei einer vorsichtigen, probeweisen Durchführung. Wie wir das machen, unter welchen Bedingungen, ist Sache von Verhandlungen. Zu denen wird und muß es kommen; und ich glaube nicht, daß die Stellung der Ärzte günstiger sein wird, wenn man zuerst ein trotziges quod non hinausgerufen hat und sich dann doch an den Verhandlungstisch setzen muß. Es ist den Ärzten schon häufiger so gegangen. Die durch soziale und wirtschaftliche Gründe bedingte Entwicklung schritt über die Neinsager hinweg, die dann Schaden zu erleiden haben.

Ärzteausbildung in der USSR

Von Prof. N. A. Semaschko

Aus dem kürzlich im Verlage von Victor Gollancz Lt. in London erschienenen Buch: „Health Protection in the USSR" von N. A. Semaschko bringen wir das unsere Leser sicherlich sehr interessierende Kapitel in deutscher Übersetzung zum Abdruck. Semaschko ist der medizinischen Öffentlichkeit und ganz besonders den sozialistischen Ärzten wohl bekannt als Schöpfer des Volkskommissariats des Gesundheitswesens in der Sowjetunion und als erster Professor der Sozialhygiene an der Moskauer Universität.

Die Redaktion.

Die Aufgaben, die der Sowjet-Gesundheitsdienst zu erfüllen hat, erfordern die Heranbildung zahlreicher gutqualifizierter Ärzte, die den neuen Arbeitsbedingungen entsprechen können.

Medizinische Schulen in der Sowjetunion.

Die Zahl der medizinischen Schulen in der Sowjetunion ist wesentlich gestiegen. In keiner Gegend des ganzen Landes fehlt die medizinische Fakultät — ohne daß ich dabei die medizinischen Sekundarschulen berücksichtige. Von der Sowjetregierung wurden neue medizinische Fakultäten in Ostsibirien (Irkutsk), im Fernen Osten (Khabarovsk), in Nordkaukasien (Krasnodar), in Kzakstan (Alma Ata), in Zentralasien (Taschkent und Asukhabad), in

Baschkiria (Ufa) — sogar in den rückständigsten und entlegensten Landstrichen und Bezirken errichtet.

Im Jahre 1913 gab es 19.785 praktische Ärzte auf dem Territorium der jetzigen USSR. Heute sind es 76.300. Im Jahre 1913 gab es dreizehn medizinische Fakultäten, heute sind es 63. Die Zahl der Doktoren erhöht sich natürlich in raschem Tempo jedes Jahr. Im Jahre 1930 gab es nach der Medizinerstatistik in der Union der sozialistischen Sowjetrepubliken 46.127 praktische Ärzte. Die Zahlen der promotierenden Medizinstudenten waren: im Jahre 1930: 2.588; 1931: 5.478; 1932: 2.265.

Am 1. Januar 1933 gab es in der USSR 46.000 Studenten an den medizinischen Fakultäten der Hochschulen und in medizinischen Sekundarschulen 59.700.

Soziale Herkunft der Medizinstudenten.

Die soziale Herkunft der Medizinstudenten ist bemerkenswert. Nach der Statistik vom Jahre 1931 sind 60% von ihnen Kinder von Arbeitern und Bauern aus Kollektivwirtschaften. Es sind in der USSR ausgesprochene Arbeiterfakultäten eingerichtet worden, um Kinder aus diesen Schichten der Bevölkerung zu einem erfolgreichen Hochschulstudium vorzubereiten. Das pädagogische Programm an diesen Fakultäten entspricht dem der Sekundarschulen. Im Jahre 1931 waren 10.000 Studenten an den medizinischen Arbeiterfakultäten und im Jahre 1932 waren es 21.500.

Alle Ärzte der Sowjetunion sind vom Staat und von öffentlichen Organisationen beschäftigt, natürlich in der Hauptsache in medizinischen, prophylaktischen und Gesundheitsschutzinstituten. Es gibt so wenig Arbeitslosigkeit unter den Ärzten, wie es allgemeine Arbeitslosigkeit gibt. Im Gegenteil, besonders an ländlichen Plätzen und in den entfernteren Gegenden ist ein Mangel an Ärzten. Das Bedürfnis der Bevölkerung, ein gesundes Leben zu führen, ist so intensiv und wächst überdies noch ständig so sehr an, daß alle neu approbierten Ärzte sofort von den lokalen Gesundheitsbehörden angefordert werden.

Private medizinische Praxis.

Die private medizinische Praxis ist in der USSR nicht verboten. Trotzdem ist durch die intensive Entwicklung der staatlichen medizinischen Organisationen und im Vergleich mit der gründlichen Vorsorge für staatliche medizinische Behandlung das Feld für Privatpraxis sehr eng. Nur in den großen Städten können die populärsten Doktoren und Professoren noch außer ihrem staatlichen Gehalt extra Geld durch eine Privatpraxis verdienen.

Die medizinische Erziehung der Sowjetunion zielt dahin ab, höchstqualifizierte und sozialbewußte Doktoren heranzubilden. Die theoretische ist mit der praktischen Ausbildung eng verbunden, die Studenten müssen nicht nur in einer Poliklinik und in Labora-

torien arbeiten, sondern auch in solchen Umgebungen, in die sie später versetzt werden, in Dörfern, Arbeiterhospitälern, an neuen Fabriksplätzen usw. So wird der Student unter erfahrener Leitung für seine spätere unabhängige praktische Arbeit vorbereitet. Der Lehrgang an den medizinischen Fakultäten dauert fünf Jahre.

Sonderlehrgänge für Mediziner.

Das wesentlichste Problem in der Ärzteausbildung ist die Heranziehung erfahrener Spezialisten. Stalins Parole über die „Notwendigkeit, die Technik zu meistern" wird auch uneingeschränkt für das Gebiet des Gesundheitsschutzes übernommen. In Übereinstimmung mit dieser Parole sieht das Gesetz obligatorische wissenschaftliche Lehrgänge vor, um die Qualifikation der Ärzte zu vervollkommnen.

Es gibt die verschiedensten wissenschaftlichen Lehrgänge: Die höchstqualifizierten Spezialisten unternehmen Studienreisen und für die anderen gibt es Lehrgänge in dem jeweils nächsten wissenschaftlichen Zentrum der Sowjetunion. Meistens dient ein spezieller kurzfristiger Kurs zur Verbesserung der Kenntnisse. Ärzte, die zu diesen Kursen geschickt werden, behalten inzwischen ihren Posten und ihr Gehalt und bekommen außerdem ihre Extraausgaben und das Logis bezahlt. Solche Sonderkurse werden von den Instituten „zur nachakademischen Ausbildung" in Moskau, Leningrad, Tomsk, Charkow, Tiflis, Minsk eingerichtet. Spezialkurse für Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, X-Strahlen usw. werden in entsprechenden Instituten abgehalten.

Jedes Jahr profitieren zehntausende praktischer Ärzte in der USSR von diesen kurzzeitigen Vorlesungen. Das bedeutet zweifellos, daß sich die medizinische Qualität der Gesamtärzteschaft jedes Jahr verbessert.

Die „Medizinische Enzyklopädie" der Sowjetunion.

Die Veröffentlichung der Großen Medizinischen Enzyklopädie, mit der im Jahre 1928 begonnen wurde, ist von großer Bedeutung für die medizinische Wissenschaft in der Sowjetunion. Die Herausgeber haben die Ziele dieser Publikation folgendermaßen formuliert: Die „Große Medizinische Enzyklopädie" verfolgt nicht nur den Zweck, ein wissenschaftliches Nachschlagewerk für alle medizinischen und verwandten Probleme zu sein, sondern auch eine Informationsquelle, die dem Arzt dazu verhelfen soll, sein medizinisches Wissen zu vertiefen und es ständig zu erneuern. So ist die Enzyklopädie nicht nur ein Nachschlage-, sondern auch ein wissenschaftliches Lehrbuch für Doktoren. Dieses Werk unterscheidet sich von Grund auf von allen anderen medizinischen Enzyklopädien, da sie ihren Gegenstand vom materialistischen Standpunkt aus betrachtet. Sie ist somit der erste Versuch, einen verständlichen medi-

zinischen Ausblick auf der Basis des dialektischen Materialismus zu geben.

Eine solche Publikation war bitter nötig. Die rasche Entwicklung neuer Formen medizinischer Praxis, neue und höhere Anforderungen, die an den Beruf gestellt wurden, das Wachstum der Spezialisierung unter den noch qualifizierten Ärzten, das alles traf zusammen, um das Verlangen nach einem solchen wissenschaftlichen Lehrbuch zu schaffen. Darum ist die Enzyklopädie nach der Meinung ihrer Leser für jeden Arzt notwendig, für den Arzt im landwirtschaftlichen Kollektiv, der in einem schwierigen Moment hierin Antwort auf seine Probleme findet, wie für den Professor, der es benutzt, um sich seine Vorlesungsnotizen zu machen. Dem ausländischen Leser gibt die Enzyklopädie ein vollständiges Bild von Theorie und Praxis der Sowjetmedizin.

Bis 1933 sind 28 Bände veröffentlicht worden. Die Gesamtzahl von 35 Bänden wird im Jahre 1935 fertig vorliegen.

Vernichtung lebensunwerten Lebens

Von Dr. F. Limacher-Bern

Es sind nur wenige Jahre verflossen, seitdem der Berner Stadtarzt Dr. Hauswirth im Großen-Rat diese Frage angeschnitten hat. Damit löste er einen großen Sturm der Entrüstung aus, der den Grundton heuchlerischer Reaktion deutlich gezeigt und der sich in gouvernementalen Kreisen bis heute noch nicht ganz gelegt hat. Dies ist auch nicht zu verwundern, denn noch nie sind in der Weltgeschichte neue Ideen aufgetaucht, die logisch so verankert sind, daß man ihnen mit realen Gründen nicht beikommen könnte, die aber aus reaktionären Gründen fanatisch bekämpft wurden. Erinnert sei nur als klassisches Beispiel dafür an die Haltung des Papstes gegen das Problem der Bewegung der Erde um die Sonne und die Verurteilung Galileo Galileis, des Begründers der Lehren vom kosmischen Geschehen, die heute jedem Schulkinde geläufig ist.

Um in objektiv sachlicher Weise das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens betrachten, um „sine ira" aber mit „studio" auf das Wesen dieser Auffassung eingehen zu können, ist als Grundlage eine richtige Definition vorzulegen und ihr Maß und ihre Form richtig zu umschreiben. Zum voraus sei aber ausdrücklich festgelegt, daß es sich dabei nicht um die im Dritten Reich unter Hitler angewandte Sterilisation sog. lebensunwerter Menschen handelt, das ist eine Sache für sich. Daß unsere Frage von der Grundlage tiefster Menschenliebe und größtem Verantwortungsgefühl aus des eingehendsten Nachdenkens würdig befunden wurde, dafür bürgen die Namen des berühmten Juristen Professor Binding und des in weiten ärztlichen Kreisen gut bekannten Dr. med. Ho-

che, die sich als Erste mit diesem Problem eingehend beschäftigt haben. Hoche stellt als Arzt die Vorfrage: „Gibt es Menschen, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, daß ihre Fortdauer für die Lebensträger, wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat?" Daran anknüpfend erklärt der Jurist Professor Binding: „Ist dem so, dann steht die Rechtsordnung vor der verhängnisvollen Frage, ob sie für deren Fortdauer tätig eintreten, oder aber, ob unter ganz bestimmten Voraussetzungen ihre Vernichtung freigegeben werden soll." Maßgebend für die Antwort ist aber, wie Binding ausdrücklich festgehalten wissen will, nicht nur die kühl rechnende Logik, sondern auch das tiefe Gefühl für ihre Richtigkeit. Und in diesem Sinn muß jede unverbotene Tötung als Erlösung für den Betreffenden empfunden werden, wobei aber vor dem Lebenswillen aller, auch der kränksten, gequältesten und nutzlosesten Menschen volle Achtung unbedingt notwendig ist. Auch Geistesschwache, die sich in ihrem Leben glücklich fühlen, fallen nicht unter den Begriff der Freigabe der Tötung.

Binding stellt rechtlich drei große Gruppen von Menschen auf, die für den Zweck der Vernichtung lebensunwerten Lebens in Betracht kommen:

1. Solche, die zufolge Krankheit oder Verwundung unrettbar verloren sind und die im vollen Verständnis ihrer Lage den dringenden Wunsch nach Erlösung besitzen und ihn in irgend einer Weise zu erkennen gegeben haben.

2. Die unheilbar Blödsinnigen, einerlei, ob so geboren oder im letzten Stadium einer Paralyse so geworden.

3. Geistig gesunde Menschen, die durch irgend ein Ereignis eine zweifellos tötliche Verwundung erlitten haben, dadurch bewußtlos geworden sind und, wenn sie wieder zum Bewußtsein kommen sollten, zu einem namenlosen Elend erwachen würden.

Dabei verlangt Binding ausdrücklich, daß die Erlösung ganz schmerzlos erfolgen muß und daß der Vorgang sich unter den Augen einer staatlichen Behörde vollzieht. Dabei darf der Entschluß dazu nur nach vorgenommener Prüfung des Zustandes des Kranken erfolgen, wobei durch dazu kompetente Organe festgestellt werden muß:

a) daß nach den jetzigen Anschauungen der Wissenschaft der Fall unheilbar ist und

b) daß kein Grund zum Zweifel an der Einwilligung des Kranken selber vorliegt.

Und nun die Frage eines eventuellen Irrtums? Daß ein Irrtum einmal vorkommen kann, auch trotz der sorgfältigsten Maßnahmen, gibt Professor Binding zu. Aber das Gute und Vernünftige in zahllosen sicheren Fällen zu tun, sollte dadurch nicht behindert werden, denn Mitleid kann sich zur Grausamkeit steigern, wenn dem Unheilbaren, der den Tod ersehnt, die schmerzlose Erlösung nicht gegönnt wird.

Welcher Arzt ist nicht am Sterbebett schon mit dem kategorischen Gebot der unbedingten Lebensverlängerung in Konflikt geraten? Eine immer sich wiederholende Belästigung des Sterbenden

durch Weckreize wird von der Umgebung und vom Staate verlangt, während das Bewußtsein des Sterbenden sich mehr und mehr trübt und damit sich bei ihm das Verlangen nach Ruhe und Schlaf mehrt. „Das ist sicherlich ein ganz falsch aufgefaßter Begriff von ärztlicher Pflegepflicht," sagt Dr. Hoche mit vollem Recht, „das Prinzip der ärztlichen Lebensverlängerung auf die Spitze getrieben, wird zum Unsinn, Wohltat wird zur Plage."

Wer sich mit diesen Fragen, die, wenn je, gerade heute aktuell geworden sind, näher beschäftigen will, dem sei, speziell Ärzten sowohl wie Juristen, die Broschüre von Professor Dr. jur. Binding und Dr. A. Hoche (Verlag Meiner, Leipzig 1922) bestens zum Studium empfohlen, insofern die Auflage von den Machthabern im Dritten Reiche nicht vernichtet worden ist.

Gesundheitsverhältnisse der Arbeitslosen in England

Einzelberichte der Bezirksamtsärzte von der Grafschaft Lancashire über die Wirkung der Arbeitslosigkeit auf die Gesundheit wurden von dem Amtsarzt der Grafschaft ausgesucht und in einem eben veröffentlichten Bericht zitiert. Berichte aus fünf Städten geben an, daß kein Beweis für eine Änderung im Gesundheitszustand der Kinder und Erwachsenen vorhanden ist. Aus Rayton wird berichtet, daß sich der Gesundheitszustand der Kinder und Erwachsenen besserte. „Bei den ersteren wahrscheinlich durch Ruhe, bei letzteren durch Hilfe." Der Kirkhamer Bezirksarzt berichtet auch, daß obgleich fortgesetzte Arbeitslosigkeit bei einigen auf den Zustand des Nervensystems einwirkte, bei anderen das Aussetzen der Arbeit in den Spinnereien — wo die gesundheitlichen Bedingungen nicht günstig sind — einen guten Einfluß ausübte. Aus sieben Bezirken wird eine Verschlechterung gemeldet. Für gewöhnlich wird gemeldet, daß die Erwachsenen gelitten haben, aber aus Standish-with-Langtree wird berichtet, daß die Gesundheit und Körperverfassung der Kinder sich verschlechtert haben.

Unterernährte Mütter. Der Amtsarzt von Padiham schreibt: „Das Anwachsen der Kindersterblichkeit ist sehr bedauerlich, besonders wegen der fallenden Geburtenziffer. Es sollte mich wundern, wenn sich nicht das Fehlen einer richtigen Ernährung — als Folge der großen Arbeitslosigkeit — auf die Gesundheit der schwangeren Mutter auswirken wurde. Die Wirkungen der großen Arbeitslosigkeit in dem Distrikt zeigen sich anscheinend nicht in dem Gesundheitszustand der kleinen Kinder, sondern man muß vielmehr auf die armen Eltern hinweisen, besonders auf die Mütter, die ihre eigenen Bedürfnisse opfern, so daß ihre Kinder, so lange es noch irgend geht, gekleidet und genährt werden können. Diese Arbeitslosigkeit wirkt sich immer infolge des konsequenten Mangels an geeigneter Nahrung auf die Gesundheit der Gemeinschaft aus. Kaum verwunderlich, daß solche Epidemien wie Krebs

und Influenza soviele Menschenleben zerstören, wenn man in Betracht zieht, wie unterernährt die Eltern — hauptsächlich die Mütter sind — damit nur ihre Kinder gekleidet und genährt werden können.

Der Amtsarzt von Thorton Cleveleys untersuchte 63 Männer zwischen 22 und 54 Jahren. Alle waren seit vielen Monaten arbeitslos. Das Durchschnittsgewicht war 9 lb. unter dem normalen Gewicht. 76% wogen durchschnittlich 12 lb. unter dem Normalgewicht. Sie waren fast alle definitiv unterernährt, viele waren blutarm. „Man kann berichten", schreibt der Arzt, „daß ihr Geist noch ungebrochen war." Aus Withnell wird berichtet, daß die Erwachsenen mehr als die Kinder zu leiden scheinen. „Es scheint ein Anwachsen der Verdauungsstörungen zu bestehen. Allgemeine körperliche Untüchtigkeit und Neurosen liegen vermehrt vor."

Bedingungen, die zur Apathie führen. Andere Kommentare zu den sozialen Bedingungen wurden in dem Abschnitt des Berichtes, der die Kindersterblichkeit behandelt, gedruckt. Der Ortsbericht von Colne lautet:

„Unwissenheit und Sorglosigkeit der Mütter wurden für die Hauptursache der Kindersterblichkeit angesehen, aber man muß an die unmöglichen Bedingungen denken, unter denen viele arme Mütter leben müssen. Es ist nicht verwunderlich, daß sie in der unhygienischen Umgebung, in der sie Kinder aufziehen müssen, sorglos werden. Sie haben ja keine Mittel für eine bessere Versorgung. Die Mehrzahl der Mütter ist keinesfalls abgeneigt, sich zum Wohle der Kinder Kenntnisse zu erwerben; aber der Geist wird durch die in der hoffnungslosen Umgebung erzeugten Apathie so stumpf, daß die Grundsätze der Kinderpflege und die Behandlung, die den Müttern erklärt werden und die sie zuerst auch streng zu befolgen suchen, in Vergessenheit geraten. Alle Antriebe gehen verloren, ehe sie die Grundsätze sich zu eigen gemacht haben."

Ein bemerkenswertes Charakteristikum dieses Jahres ist, daß zum ersten Mal in der Geschichte der Grafschaft — abgesehen von einem der Kriegsjahre — die Geburtenziffer wirklich niedriger als die Sterblichkeitsziffer ist. Die Geburtenziffer ist 12.89 p. T., die Sterblichkeitsziffer 13.09 p. T. Die Geburtenziffer ist um 1.10 p. T. kleiner als der Durchschnitt der verflossenen 5 Jahre, und die Sterblichkeitsziffer ist um 0.51 höher. Die Geburtenziffer ist tatsächlich die kleinste bisher registrierte, und das Sinken (0.55) im Jahre 1932 ist größer als irgendeine Abnahme seit 1927. Im Jahre 1932 überschritten die Geburten die Todesfälle um 2.072. Im Jahre 1933 überschritten die Todesfälle die Geburten um 367. Die Zahl der Todesfälle von Kindern unter ein Jahr betrug 1.607. Das ist um 34 weniger als die 1932 registrierte Zahl. Diese Kinderfälle stellen 6.78 der gesamten Todesfälle aus verschiedenen Ursachen dar.

(Aus „Manchester Guardian".)

Rundschau

Schwierige Lage der Ärzte in allen Ländern

Die Weltwirtschaftskrise hat auch in Amerika, wo bisher solche Fragen wie Sozialversicherung und Sozialisierung des Gesundheitswesens kaum diskutiert wurden, grundlegende Änderungen hervorgerufen. Im „Journal der Amerikanischen Medizinischen Gesellschaft“ wurde kürzlich festgestellt, daß wenigstens 10.000 Personen in den Vereinigten Staaten in hohem Grade Hospitalpflege benötigen, sie aber nicht erlangen können. Bei der gegenwärtigen Lage sind sie nicht imstande, die Kosten aufzubringen. In den Krankenhäusern stehen zwei Drittel der Betten in der ersten Klasse und ein Drittel der Betten in der zweiten Klasse leer, während die Säle der dritten Klasse überfüllt sind. In der vergangenen Zeit der Prosperität suchte der weitaus größte Teil der Bevölkerung die Ärzte als Privatpatienten auf, heute werden die unentgeltlichen Polikliniken von mehr als einem Viertel der Bevölkerung in Anspruch genommen. Trotzdem wächst die Zahl der Ärzte weiter an, New York hat über 13.000 Ärzte.

In Frankreich ist die Zahl der Arzte sehr gewachsen. Es gibt jetzt 27.000 Ärzte, 1914 waren es etwa 16.000. Die Zahl der Medizinstudierenden ist noch in ständiger Zunahme begriffen, obwohl die Kosten des Studiums sehr hoch sind. Die unzweckmäßige Verteilung der Ärzte in Stadt und Land und die sonstigen Ursachen der sehr schlechten wirtschaftlichen Lage im Ärzteberuf werden überall nur durch die grundlegende Umgestaltung des heutigen Wirtschaftssystems und durch die Sozialisierung des gesamten Gesundheitswesens erreicht werden.

In Palästina sind bekanntlich zahlreiche Angehörige freier Berufe aus Deutschland im letzten Jahre eingewandert. Obwohl viele Ärzte in andere Berufe abgewandert sind, beträgt in diesem kleinen Lande die Zahl der Ärzte und Ärztinnen gegenwärtig 1764, die der Zahnärzte 522.

Neue Cliquenkämpfe bei den Naziärzten

Mit der vielgepriesenen „Volksgemeinschaft“ sieht es in Deutschland traurig aus. Unzufriedenheit in allen Schichten der Bevölkerung, Krisen ohne Ende in der Führerschaft! Auch im Ärztelager haben wir die Erschießung des Ärzte„führers“ Dr. Villain, die Beseitigung solcher Beauftragten wie Dr. Claus erlebt. In diesen Tagen gab es einen neuen Krach um die Schriftleitung der Zeitschrift „Fortschritte der Medizin“, die in Berlin erscheint. Der Verlag Pusch hat, wie die eine Seite mitteilt, die Umgestaltung des Blattes in Abwesenheit des bisherigen Schriftleiters Dr. Dörbeck und ohne sein Wissen verfügt. Dem Dr. Dörbeck wurde „trotz seiner Verdienste um das Blatt“ kurzerhand gekündigt. Zum Zeichen des Protestes gegen diese Gewaltmaßnahme löste das Herausgeberkollegium, an der Spitze der Kommissar für die ärztliche Fachpresse, Dr. Klare, seine Beziehungen zu dem Blatte. Die Schriftleitung hat Dr. med. Albert Wolff, ein homöopathischer Arzt, übernommen. Von ihm wird mitgeteilt, daß er schon 1925 der NSDAP als Kämpfer beigetreten ist. Gegen ihn geht nun das Kesseltreiben seiner Pg's los. Wolff berichtet: „Hat doch da jemand (natürlich nicht in meiner Gegenwart!) davon gesprochen, ich sei mit dieser Zeitschrift wirtschaftlich und damit inhaltlich von irgend jemand abhängig .... Jener vergaß das eine: wer ohne beweiskräftige Gründe verleumdet, noch dazu ohne Kenntnis des Verleumdeten, der wird im nationalsozialistischen Staate ein Lump genannt.“ Natürlich wird auch von seinen Parteigenossen die arische Abstammung angezweifelt. Der Nazi-Dr. Wolff verwahrt sich ge-

gen Verwechslung mit jüdischen Wölfen, die einen alten deutschen Namen nachträglich usurpierten. Die Wolffs, denen der alte Nazikämpfer (seit 9 Jahren organisiert) entstammt, sind nach einem alten Familienwappen schon 1330 als westfälisches Geschlecht erwähnt worden. Alle diese Qualifikationen werden ihn vor weiteren Anfeindungen und Schmähungen kaum bewahren. Denn die edlen Streiter gegen das Bonzentum wollen alle an die Futterkrippe.

Wie sie hetzen!

Wir berichten an anderer Stelle über die jüngsten Vorgänge in Prag, wo einige Tage deutsche und tschechische Nationalisten ihr Unwesen treiben konnten. Die „Münchner Medizinische Wochenschrift" darf natürlich bei der Sympathie für ihre hiesigen Gesinnungsfreunde nicht fehlen. Sie berichtet u. a. in ihrer letzten Ausgabe:

„Die Vorgänge haben in deutschen akademischen Kreisen empörten Widerhall gefunden. Aus Berlin, Breslau, München, Würzburg wird über Protestversammlungen berichtet, bei denen die Rektoren zu den Studenten sprachen. In Breslau haben Senat, Fakultäten, Dozentenschaft und Studentenschaft 500 RM gestiftet als Grundstock für den Wiederaufbau der in Prag sinnlos zerstörten Seminare, Institute und Büchereien. An die Buchhändler soll ein Aufruf um Mithilfe ergehen. Ferner wird der Rektor sämtlichen deutschen Rektoren vorschlagen, je ein Glied ihrer Rektorkette der deutschen Universität in Prag zu stiften. Diese neu zusammengestellte Kette soll das feste Band sein, das alle deutschen Universitäten im Reiche und jenseits der Grenzen umschließt."

Gauleiter Streicher bei den Naziärzten

Der Nürnberger Streicher hat durch seine braunen Tollheiten das Naziregime in allen Kulturländern in noch höherem Maße diskreditiert, als es viele andere „Führer" zu tun vermochten. Dieser Streicher hat anfangs Dezember d. J. zusammen mit dem neuernannten Professor Luxenburger in einer von mehreren Hundert deutschen Ärzten besuchten Versammlung in Fürth in Bayern gesprochen. Die „Fränkische Tageszeitung" bringt einen illustrierten Artikel, voll der Bewunderung für die ernsten Worte des „Laien" Streicher. „Eine mutige Entschließung" wurde gefaßt und ein Telegramm an den Reichsinnenminister Dr. Frick abgesandt. Groteske Zuchthausstrafen werden darin für rassengemischte Liebe gefordert. Der wesentliche Teil des für diese Gesellschaft bezeichnenden Dokuments ist wert, vor allem auch der internationalen Ärzteschaft bekannt zu werden. Wörtlich heißt es:

„Als natürliche Folge ihrer weltanschaulichen Schulung durch den Gauleiter Julius Streicher einerseits und der rassenpolitischen Ausführungen mit den entsprechenden Schlußergebnissen des heutigen Abends andererseits gestatten sich die hier Versammelten an Sie die Bitte zu richten, baldigst dem schon in Kraft befindlichen Arier- und Erbgesundheitsgesetz den selbstverständlichen, natur- und volksnotwendigen Abschlußparagraphen folgen zu lassen, des Inhaltes, daß jede versuchte körperliche Gemeinschaft zwischen deutscher Frau und Judenstämmling genau so wie die vollzogene mit schwerster Strafe geahndet wird, bei der deutschen Frau mit der Aberkennung der deutschen Staatszugehörigkeit, Verbringung in ein Arbeitslager und bei vollzogener körperlicher Gemeinschaft mit einem Judenstämmling mit Unfruchtbarmachung; beim Judenstämmling mit ebenfalls sofortiger Aberkennung der deutschen Staatszugehörigkeit, mit Beschlagnahme seines gesamten Vermögens, mit mindestens fünf Jahren Zuchthaus und nachheriger sofortiger Ausweisung aus Deutschland als unerwünschter Fremdrassiger — —

Deutschland muß leben. Und Deutschland kann nur leben, wenn sein Volk am Leben bleibt. Und das deutsche Volk bleibt nur am Leben, wenn es ab sofort seelisch und körperlich rassisch rein erhalten wird.

Und seelisch-körperlich rassisch rein kann das deutsche Volk nur werden, wenn ab sofort durch vorerwähnte Maßnahmen und Strafdrohungen praktisch jede weitere jüdisch-rassische Vergiftung und Verseuchung des deutschen Blutes verhütet wird.

Wer deutsches Blut vergiftet oder vergiften läßt, vergiftet oder läßt damit das deutsche Volk vergiften. Und wer das deutsche Volk vergiftet, begeht Landesverrat. Und Verräter ihres eigenen Landes gehören mit Schimpf und Schande aus der Volksgemeinschaft, bzw. aus dem Staatsverband ausgetilgt."

Das Telegramm ist unterzeichnet: IA. Dr. A. Streck, SA.-San. Brigadeführer.

Es ist schon richtig, daß Psychiater am besten diese Denkweise zu beurteilen vermögen. Aber damit kann man sich nicht abfinden. Es ist die dringende Aufgabe aller fortschrittlichen Kreise, dem vergewaltigten deutschen Volke und auch dem intakt gebliebenen Teil der deutschen Ärzteschaft mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu helfen. Pestkordon um die offizielle deutsche Ärzteschaft, deren Einpeitscher die Streicher und Konsorten sind! Kein Besuch der wenigen Kongresse in Deutschland, die mit Wissenschaft nichts mehr zu tun haben! Isolierung etwaiger Delegationen, die den Mut haben, als Vertreter Nazi-Deutschlands auf Kongressen im Ausland zu erscheinen! Meidet die medizinischen Nazi-Zeitschriften! Bekämpft überall und mit allen verfügbaren Mitteln den Hitler-Faschismus!

Kurort Wiesbaden

Nach der angeblich so glänzenden Saison für die deutschen Bäder zieht jetzt die Kurstadt Wiesbaden, ehedem ein Weltbad ersten Ranges, die Bilanz. Der Fehlbetrag in diesem Jahre hat sich um fast 400.000 RM erhöht, so daß bei einem Defizit von ca. 5 Millionen für 1934 und einem solchen von 6 Millionen aus den Vorjahren das Gesamtdefizit über 11 Millionen RM beträgt. Der Kämmerer berichtet, daß die Kursaison nicht den erhofften Aufschwung genommen hat. Die erwartete Mehreinnahme aus der Kurtaxe von 100.000 RM dürfte kaum 20.000 RM übersteigen. Dazu kommen noch Mehrausgaben, die beim Wohlfahrtsamt 0.12 Millionen betragen. Ein Beitrag zur plakatierten Beseitigung der Arbeitslosigkeit! Der Kämmerer sagt, bei dem Mangel an ausreichenden Erwerbsmöglichkeiten sei kaum damit zu rechnen, daß die Wohlfahrtsausgaben in absehbarer Zeit sinken werden.

Fehlende Mundhygiene

Trotz der jahrzehntelangen eifrigen Propaganda für eine planmäßige Zahn- und Mundpflege sind die Erfolge überall äußerst gering. Der Gesundheitsdienst des Deutschen Hygienemuseums in Dresden hat in den deutschen Schulen eine Rundfrage nach dem Besitz von Zahnbürsten veranstaltet. Es wurden 7000 Schulen mit etwa 900.000 Schulkindern erfaßt. Das Resultat hat ergeben, daß von 100 Schulkindern 42.4 eine eigene Zahnbürste, 18.2 eine „Familienzahnbürste" und 39.4 überhaupt keine Zahnbürste benutzen. Danach muß damit gerechnet werden, daß annähernd fünf Millionen Schulkinder in Deutschland überhaupt keine Zahnbürste, mindestens keine eigene, gebrauchen. In anderen Ländern dürften die Verhältnisse nicht besser sein.

Vorbeugende Maßnahmen gegen Tuberkulose in Cheshire

Über die Wichtigkeit und Schwierigkeit, die Ausbreitung von Tuberkulose durch Infektion zu verhüten, wurde im Jahresbericht für 1933 des medizinischen Beauftragten von Cheshire diskutiert.

„Es werden annähernd jährlich 450 neue Fälle von Lungentuberkulose in der Grafschaft festgestellt," sagt der Bericht. Auf jeden Fall kommen im Durchschnitt vier Übertragungen, von denen ungefähr zu einem Drittel Kinder unter 15 Jahren betroffen werden, auf jeden dieser Fälle. So kommt es in jedem Jahr zu durchschnittlich 1800 neuen Übertragungen. Mit dem gegenwärtig vorhande-

nen Personal ist eine systematische Prüfung und Verfolgung aller Fälle nicht möglich.

„Reservoir"-Fälle. Intensivere Bearbeitung der Ansteckungen wird die Zahl der entdeckten Infektionsfälle vermehren. Wahrscheinlich wird ein Anwachsen in der Zahl der Kinder gefunden werden, die bestimmt an Tuberkulose leiden, und andere, die zwar infiziert, aber wo ein Zweifel besteht, ob die Bezeichnung Tuberkulose gerechtfertigt ist. Erstere müßten Sanatoriumsbehandlung erhalten, und die Möglichkeit, letzteren kurze Ruhe- und Beobachtungsperioden in einem dem Sanatorium angeschlossenen Block zu geben, sollte erwogen werden. Der wirksamste Weg wäre: Einen Kinderblock an dem Cheshire Joint Sanatorium zu errichten. Diese infizierten Fälle werden das Reservoir sein, aus dem viele der zukünftigen Tuberkulosefälle schöpfen werden.

Man hat erfahrungsgemäß Schwierigkeiten mit den isolierten Fällen im Krankenhaus. Man kann Kinder aus einem infizierten Haus in das eines Nachbars oder Verwandten bringen. Dies wurde möglichst oft getan. Aber es ist nur im beschrenkten Maße praktisch. Außerdem kann man den infizierten Patienten in ein Hospital oder Sanatorium bringen. Im vorigen Jahr wurde dies schnell bei männlichen Fällen durchgeführt. Dank der gesteigerten Wirksamkeit der Kontrolle der Aufenthaltsdauer im Hyde Tuberculosis Pavilion, gibt es jetzt keine Warteliste in einem Hospital für männliche Lungenkranke mehr. Unglücklicherweise sind wir bei Frauen weit davon entfernt. Zwei oder drei Monate enger Kontakt in einem überfüllten Hause zwischen einer infizierten Mutter und ihren Kindern kann potentiell viel Unheil anrichten.

Die Tuberkulose-Amtsärzte versuchen, Armut und Unterernährung zu bekämpfen, indem sie geeignete Fälle an das lokale Public Assistance Commitee überweisen. Aber das gegenwärtige Maß an Unterstützung ist so gering, daß es wenig Nutzen hat. Die Isolierung eines Pockenfalles wird möglicherweise einer Epidemie in der ganzen Bevölkerung vorbeugen. Die Tuberkuloseinfektion ist schleichender und im Augenblick weniger sichtbar in ihren Resultaten. Aber sie ist nichtsdestoweniger vorhanden.

(Aus „Manchester Guardian".)

Der arische Sprecher in der Ärzteversammlung

Das „Ärzteblatt für Sachsen, Anhalt und Thüringen" vom 15. September enthält einen Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Anhalt-Dessau, über eine Plenarversammlung, in dem es heißt:

„Dr. Schmischke eröffnet als Amtsleiter der Bezirksstelle die Versammlung und begrüßt die Erschienenen. Die jüdischen Ärzte werden von der weiteren Teilnahme an der Versammlung entbunden. Dr. Schmischke weist darauf hin, daß jüdische Ärzte zur Diskussion nicht zugelassen werden. Sollten sie etwas vorzubringen haben, so haben sie sich dazu eines arischen Sprechers zu bedienen."

Dieses liebliche Land, in dem die Nazis herrschen, überrascht die Welt durch immer neue Kulturwidrigkeiten!

Kleine Notizen

Prof. Dr. E. Frank, früher an der Universität Breslau, ist zum ordentlichen Professor für innere Medizin in Istambul ernannt worden.

In Jugoslavien wurden in letzter Zeit größere Mengen japanischer Medikamente eingeführt, deren Preise im Vergleich zu den europäischen Präparaten um etwa 40% niedriger sind.

Ein städtisches Krankenhaus in Düsseldorf sucht einen Chefarzt. Als wesentliche Qualifikation wird, wie jetzt üblich in Deutschland, verlangt: Nachweis der „arischen" Abstammung und Bescheinigung der „zuständigen" Stelle der NSDAP über nationale Zuverlässigkeit.

An den deutschen Universitäten hat sich die Zahl der Studenten jüdischer Abstammung vom SS 1932 über SS 1933 zum WS 1933/34 von 1893 über 916 auf 366, d. h. um $^{1}/_{5}$ gesenkt.

Dr. **S e i l e r**, der erste Vorsitzende des Vereines der Ärzte Düsseldorfs, hatte, wie wir berichtet haben, den Boykott und die wirtschaftliche Vernichtung des katholischen Marienhospitals wegen zahlreicher „Nein"-stimmen bei der letzten Wahl proklamiert. Für diese nationale Tat folgt jetzt die Belohnung. Dr. Seiler wurde zum Leiter des Städtischen Gesundheitsamtes in Düsseldorf ernannt.

Aus der sozialistischen Ärztebewegung

Quittung

Bei dem Internationalen Bureau gingen weiter folgende Beiträge ein:

Schwedische Sektion Kč 115.—; Norwegische Sektion Kč 1000.—; Deutsche Sektion in der ČSR Kč 3700.—; Tschechische Sektion Kč 1000.—.

Bereits quittiert Kč 17.350.—. Zusammen Kč 23.165.—.

Weitere Sendungen bitten wir zu richten an: „Internationales Ärztliches Bulletin", Praha XII, Čáslavská 15, oder für das Konto des IÄB an die Böhmische Escomptebank und Credit-Anstalt in Praha (Postsparkassenkonto Nr. 51.041).

Aus der englischen Sektion

Über **A r c h i t e k t u r und G e s u n d h e i t** sprach Dr. G. **S a m u e l** am 10. Oktober in einer Londoner Versammlung des Socialist Medical Association. Er wies darauf hin, daß heute sich die Architekten schon langsam der sozialen und hygienischen Aufgabe bewußt werden, die sie beim Bau von Wohn- und Krankenhäusern zu erfüllen haben. Die Häuser müssen den gesundheitlichen Bedürfnissen der Bevölkerung in einer modernen Gesellschaft entsprechen, sie müssen nicht nur ästhetisch und ökonomisch eingerichtet, sondern auch hygienisch gut gelüftet und geheizt sein. Somit kann und soll der Arzt dem Architekten assistieren. Das gilt vor allem für den Bau von Krankenhäusern. Es wurde festgestellt, daß in England viele Krankenhäuser in einem hoffnungslos unmodernen Zustand sind und darum das dringende Bedürfnis nach neuen Bauten besteht. Der Redner zeigte daraufhin einige Bilder von dem geplanten Krankenhaus der Stadt Lille in Frankreich, das der Architekt Paul Nelson baut und das als vorbildlich für Bauten dieser Art gelten kann. Es gab eine rege Diskussion des Ärztepublikums über Einzelfragen der Zusammenarbeit der Mediziner und Architekten.

D r. C h r i s t o p h e r A d d i s o n, der ehemalige Minister für das Gesundheitswesen, ist kürzlich für Swindon wieder in das Parlament gewählt worden und wird ein wertvoller Zuwachs für die Labour Party sein.

Aus Norwegen-Schweden

D i e s o z i a l i s t i s c h e K r a n k e n s c h w e s t e r n v e r e i n i g u n g i n N o r w e g e n wurde im August 1934 gegründet und arbeitet seitdem äußerst aktiv und erfolgreich in engster Fühlung mit der Vereinigung sozialistischer Ärzte für die freigewerkschaftliche Organisierung der norwegischen Gesundheitsarbeiter. Die Arbeitsbedingungen in den norwegischen Krankenhäusern entsprechen in keiner Weise den Forderungen, welche die Krankenschwestern als qualifizierte, freie Arbeitnehmer stellen können. Der seit 1912 bestehende bürgerliche Norwegische Krankenschwesternverband hat seinen Verpflichtungen auf diesem Gebiet den Mitgliedern gegenüber nicht entsprochen. So erscheint die Gründung des Sozialistischen Krankenschwesternverbandes als unbedingt notwendig, um hier Wandel zu schaffen. Zu den Hauptpunkten im Arbeitsprogramm des neuen Verbandes gehört neben der Fortbildung und Schulung seiner Mitglieder die Arbeit innerhalb des bestehenden alten Verbandes um dessen Demokratisierung und Anschluß an die übrigen

Arbeitnehmerorganisationen Norwegens. Als wichtigste Gegenwartsaufgabe aber will er alle Kräfte für die Einführung des Achtstundentages in der Krankenpflege einsetzen. Mit dem Kampf um den Sieg in dieser grundlegenden Frage der Anerkennung der Krankenpflege als Beruf, dessen Angehörige genau so freie Arbeitnehmer mit genau den gleichen Lebensrechten sind wie alle anderen, beschäftigt sich ein besonderer Absatz in der Zeitschrift unserer Kollegen und Genossen. In temperamentvoller, aber sachlicher Weise fordert in ihm die Verbandsvorsitzende, Schwester Gönner Fasting, die Befreiung aus der Sklaverei des bisherigen Krankenhausdienstes: „Kein Angehöriger eines anderen Berufes, nur die Krankenschwester darf niemals ihre Tätigkeit vergessen, darf an nichts anderes denken als an den Verband, der gewechselt, oder an das Becken, das geleert werden soll. Die Freizeit, die ihr hingeworfen wird wie einem Hund die Knochen, soll ihr auf jede nur mögliche Weise zerstückelt und wertlos gemacht werden. So schläft sie sich die Müdigkeit des Vormittags in der Mittagspause herunter und geht dann wieder an die Nachmittagsarbeit mit dem gleichen Gedanken: Niemals gehört der Abend mir. Ich bin in diesen Mauern eingesperrt. Im Kloster. — Aber die Krankenschwestern sind nicht in das Kloster gegangen. Es darf keine Mauern geben, die sie einsperren, wenn ihr Arbeitstag zu Ende ist. — Gebt den Schwestern den zusammenhängenden Achtstundentag! Niemand wird es bereuen."

*

Ein neuer Gesetzvorschlag, der die Frage des künstlichen Aborts regeln soll, wird durch eine von der schwedischen sozialdemokratischen Regierung eingesetzte Kommission ausgearbeitet werden. Die Zusammensetzung dieses Ausschusses läßt hoffen, daß trotz schärfster Angriffe der konservativen Kreise auch die soziale Indikation die ihr gebührende Beachtung finden wird.

Auch der norwegische Gesetzgebungsausschuß bereitet einen Gesetzentwurf über die Abtreibungsfrage vor. Der Widerstand der reaktionären und speziell der kirchlichen Kräfte ist hier besonders stark. Ob es gelingen wird, eine parlamentarische Mehrheit für die Novellierung zu finden, ist leider fraglich.

Bücher und Zeitschriften

August Forel:

Rückblick auf mein Leben

Großformat. 304 Seiten, mit 14 Bildern. Kart. Fr. 6.50, Leinen Fr. 8.50. Europa-Verlag, Zürich.

In einfacher, ungekünstelter Weise erzählt der greise Forel die Geschichte seines Lebens. Es ist ein Leben voll Mühe und Plage gewesen; es war hart, denn es gab darin keine Kompromisse. Was als wahr erkannt war, wurde verteidigt, was als Pflicht erkannt war, wurde befolgt. So wächst das Wissen und die Kraft, bis das Werk vollendet ist: der Sucher und Kämpfer zieht die letzten Konsequenzen und tritt ein in die große Gemeinschaft des internationalen Sozialismus. Das Buch endet mit den letzten Worten seines Testaments: „Wir Tote können die Vergangenheit nicht mehr ändern; ihr Lebende könnt die Zukunft anders gestalten. Mut also, und ans Werk!"

Gruschka.

•

The Socialist Doctor, the official Organ of the Socialist Medical Association, London.

Aus dem Inhalt der Nr. 4, November 1934: Ein staatlicher Gesundheitsdienst. Städtische Spitäler, ihr gegenwärtiger Stand und die zukünftige Entwicklung von Dr. Somerville Hastings. Vorschlag für die Sozialversicherung im Staate New York. Der Ärzteberuf im heutigen Deutschland. Architektur und Gesundheitswesen. Staatlicher Mutterschaftsdienst. Aus der Bewegung.

Sociálně zdravotní revue. Vydavatel: Svaz čsl. lékařů sociálnědemokratických. Redaktor MUDr. Max Popper-Praha.

Aus dem Inhalt der Nr. 9-10, November 1934:

Prof. Dr. Jiří Brdlík: „Die wichtigsten Forderungen der Kinderfürsorge in Böhmen."

MUDr. Kamill Neumann: „Die Ernährung der Säuglinge arbeitender Frauen."

MUDr. A. Hoffmann: „Die gesundheitlich-soziale Bedeutung der Schülerernährung."

MUDr. J. Klíma: „Die Diphterie und ihre Prevention."

Prof. A. Doskočil: „Einige Versäumnisse bei der Prophylaxe der Diphterie."

Dr. F. Ledeč: „Kann der Arzt ansteckende Krankheiten übertragen?"

●

Socialistisk Medisinsk Tidsskrift („Sozialistische Medizinische Zeitschrift"), Organ der Vereinigung sozialistischer Ärzte, Oslo, der Sozialistischen Medizinervereinigung, Stockholm, der Sozialistischen Medizinergruppe, Kopenhagen, der sozialistischen Krankenschwesternvereinigung, Oslo.

Aus dem Inhalt der letzten Nummer: Die sozialistische Krankenschwesternvereinigung, von Dr. Karl Evang. — Aufräumen im spiritistischen Nachlaß. — Die sozial Hilfsbedürftigen. — Der Achtstundentag in der Geschichte des norwegischen Krankenschwesternverbandes. — Eine sozialhygienische Untersuchung in Ovre Norrland, von Gunnar Inghe, Stockholm. — Sozialistische Medizinergruppe, Dänemark: Eine Verteidigung. Chronik.

●

Wilhelm Reich: „Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse", 1934, Verlag für Sexualpolitik, Kopenhagen, Postbox 827.

Die im Jahre 1929 in der Zeitschrift „Unter dem Banner des Marxismus" erschienene Abhandlung Reichs, die lebhafte Diskussionen in beiden Lagern hervorgerufen hat, liegt nun als Broschüre, ergänzt durch zahlreiche Fußnoten, vor. Außerdem enthält das Heft eine neue Arbeit des Verfassers über das Thema: „Zur Anwendung der Psychoanalyse in der Geschichtsforschung".

Naziführer sehen Dich an

33 Biographien aus dem Dritten Reich, 1934, Editions du Carrefour, Paris.

Dieses Büchlein entstand als Gegenschrift gegen ein neudeutsches Produkt „Juden sehen Dich an". In einer großen Zahl von Biographien werden die Männer gezeigt, die an der Spitze der Nazibewegung stehen und die Macht in Deutschland usurpiert haben. Viele sind inzwischen von ihren eigenen Kampfgenossen selbst ermordet oder davongejagt worden. Packend geschildert werden auch die „Heroen" Schlageter und Horst Wessel, sowie einige der starken Männer, die als Vertreter der Großindustrie die eigentlichen Drahtzieher hinter den Kulissen sind.

Der Faschismus als Massenbewegung

Sein Aufstieg und seine Zersetzung. Von Historicus. Verlagsanstalt „Graphia", Karlsbad, 1934. Preis Kč 8.—.

Der Verfasser, ein bekannter deutscher Hochschullehrer, gibt ein anschauliches Bild von der Entwicklung des deutschen Faschismus. Die Wurzeln sind in den Freikorps und in der akademischen Jugend zu suchen. Die großen Fehler der sozialistischen Parteien in den Jahren 1918, 1923 usw. werden in der knappen Schrift wenigstens kurz berührt. Der Faschismus konnte bisher seine tollen Versprechungen, abgesehen vom Antisemitismus, nicht in die Tat umsetzen, so zeigt Hitlers Truppe alle Spuren einer tiefgehenden Zersetzung. Dennoch warnt der Verfasser mit Recht vor einem übertriebenen Optimismus. Aber die deutsche Arbeiterschaft hat sicherlich unter dem Naziterror viel gelernt. Sie wird bei einem neuen 9. November nicht wieder ehrfurchtsvoll vor den Geheimräten und dem Reichsgericht Halt machen. Bis dahin harren der sozialistischen Bewegung noch große Aufgaben. S.

Konzentrationslager

Ein Buch der Greuel! Die Opfer klagen an! Verlagsanstalt „Graphia", Karlsbad, 1934. Preis Kč 32.—.

In diesem Buch, das mit größter Gewissenhaftigkeit zusammengestellt wurde, geben ehemalige Gefangene aus den verschiedenen Lagern dokumentarische Berichte von all den erlebten Grausamkeiten und Marterungen. Die Kulturwelt hat immer wieder typische Fälle der mittelalterlichen Barbarei in Hitler-Deutschland zur Kenntnis genommen. Aber sie hat bisher allzu wenig reagiert und noch nicht einen Sturm der Empörung entfacht, der allein der schändlichen Behandlung von Zehntausenden wehrloser und unschuldiger Männer und Frauen ein Ende bereiten könnte. Immer wieder erfahren wir aus den Lagern, wie ergraute Familienväter, Männer, die jahrelang in Beruf und Leben sich auszeichneten, vor jungen, verrohten Burschen entkleidet, über den Tisch gelegt und erbarmungslos geschlagen werden. Dazu Beschimpfungen, Demütigungen und Quälereien jeder Art! Besonders schlimm ergeht es jüdischen Intellektuellen und Ärzten, die direkt in den Tod getrieben werden. Übereinstimmend wird berichtet, daß die SS-Standartenärzte, bei ihrer Mentalität nicht verwunderlich, als Helfer der Rohlinge fungieren. Von einem dieser „Kollegen" wird mitgeteilt, daß er einen Gefangenen, der Fürchterliches erlebt hat und der um ein Schlafmittel bat, geohrfeigt hat, bis er bewußtlos zusammenbrach. Ein anderer „Kollege" hatte für jeden zusammengeschlagenen Gefangenen nur dieselbe Diagnose, die er grinsend nannte: „Er simuliert!" Dieser SS-Arzt Dr. Kassebaum ließ sich, wenn er nachts gegen 2 Uhr angetrunken heimkehrte, Kranke vorführen, um sie selbst noch einmal zu mißhandeln. Das Buch ist die schwerste Anklage gegen die von Hitler geführte NSDAP und ein leidenschaftlicher Appell an die Welt mitzuhelfen, den schmachvollen Konzentrationslagern den Todesstoß zu versetzen.

S.

Briefkasten

An viele Einsender. Briefe, Beiträge und Geldsendungen wolle man nicht an einzelne Kollegen der Redaktion, sondern nur an diese Adresse richten: „Internationales Ärztliches Bulletin", Praha XII, Čáslavská 15.

Dr. G.: Sie teilen uns mit, daß Prof. Hans Luxenburger-München, der zusammen mit dem berüchtigten Streicher in einer bayrischen Ärzteversammlung gesprochen hat, in einer Zuschrift an die „Frankfurter Zeitung" nachträglich von dieser Veranstaltung abrückt. Luxenburger erklärt, daß zwischen dem Inhalt des abgesandten Telegrammes (an anderer Stelle dieses Heftes von uns wiedergegeben) und seinem Vortrag keinerlei sachliche Beziehungen bestehen. Er habe lediglich über Erbkrankheiten und die Möglichkeit ihrer Bekämpfung gesprochen. In dieser Erklärung, die von einem gewissen Schamgefühl diktiert ist, wird nicht gesagt, wie Luxenburger innerlich zu den tollen Zuchthausforderungen für rassengemischte Liebe steht und wie er sich bei der Abstimmung in der Versammlung verhalten hat.

Internationaler Verband der Bau- und Holzarbeiter, Amsterdam. Der Artikel „Berufskrankheiten im Holzgewerbe" erscheint in der Januarnummer des „IÄB".

Dr. K. E. — Oslo. Wir weisen gern schon heute darauf hin, daß die Ernährungsuntersuchungen durch unsere Genossen in Norwegen im Februar in einem populären Buch vorliegen werden.

Verantwortlicher Redakteur: MUDr. Augustin Turek, Praha - Druck der Buchdruckerei Solidarita, Praha XII, Čáslavská 15 - Alle Zuschriften, Bestellungen und Rezensionsexemplare an diese Adresse - Zum Postversand mit Zeitungsmarken zugelassen durch Verfügung der Prager Postdirektion Nr. 315.614/VII. 1933. - Aufgabepostamt Prag 31.

DEUTSCHE FREIHEIT

Deutschland steht vor schweren Erschütterungen!
Wir haben die Hand am Puls und spüren auf saardeutschem Boden täglich jedes neue Beben im „Dritten Reich".
Wer uns nicht liest, kennt nicht die volle **W a h r h e i t** über Deutschland.
Bestellen Sie sofort unter Saarbrücken, Postfach 776.

Abonnementspreis pro Monat o h n e Postgebühren:
Amerika 1 Dollar; Argentinien 3 Peso; Belgien 15 belg. Fr.; Dänemark 3.70 Kr.; England 4 sh.; Frankreich 12 Fr.; Holland 1.50 fl.; Italien 10 Lire; Luxemburg 15 belg. Fr.; Neu-Belgien (Eupen-Malmedy) 12 belg. Fr.; Österreich (verboten) 7.50 Schilling; Palästina 4 sh.; Polen (verboten) 4.20 Zloty; Rumänien 90 Lei; Rußland 1 Rubel; Saargebiet 12 Fr.; Schweden 2.60 Kr.; Schweiz 2.40 schw. Fr.; Spanien 6 Peseta; Tschechoslowakei 30 Kč.

Das „INTERNATIONALE ÄRZTLICHE BULLETIN" ist u. a. in folgenden Buchhandlungen erhältlich:

ARGENTINIEN: Agencia Internacional de Diarios, **Buenos Aires**, Lavalle 365.
FRANKREICH: Biblion, **Paris 6e**, 25, Rue Brea. — Librairie du Luxemburg, **Paris**, 73, Boulev. Saint-Michel.
HOLLAND: N. V. itteraire Boekwinkel, Verbraeck & Colmjon, **Haag**, Korte Voorhout. — Scheltema & Holkemas Boekhandel, **Amsterdam-C.**, Rokin 74-76.
PALÄSTINA: Literaria in Tel-Aviv, **Jerusalem**, Haifa.
SAAR: Saarland-Verlag, **Saarbrücken** 3.
SCHWEDEN: Jocke Leufvenmark, **Stockholm**, Wallingatan 20.
SCHWEIZ: Dr. Oprecht & Helbling, **Zürich 1**, Rämistr. 5. — Hans Huber, **Bern**. — Herbert Lang & Co., **Bern**. — Azed A.-G., **Basel 2**, Dornacherstr. 62.
TSCHECHOSLOWAKEI: Lékařský dům, **Prag II.**, Sokolská 27. — Die Bücherstube, **Prag II.**, Bredovská 8. — Buchhandlung Neugebauer, **Prag I.**, Příkopy 20. — H. Dominikus, **Teplitz-Schönau**, Königsstr. 17. — I. Buchsbaum, **Mähr.-Ostrau—Přívoz**.
SPANIEN: Libreria Horizonte, **Barcelona**, Cortes, 583.

Für die übrigen Länder Bestellungen direkt durch:

Internationales Ärztliches Bulletin

Prag XII, Čáslavská 15

Hiedurch abonniere ich die Zeitschrift „Internationales Ärztliches Bulletin" für ein Viertel-, Halbjahr, Jahr

Name:

Adresse:

Land:

Zahlungen auf das Postsparkassenkonto, Praha Nr. 51.041 der Böhmischen Escompte-Bank und Credit-Anstalt - (Zeitschrift „Internationales Ärztliches Bulletin") oder durch Scheck und internationale Postwertzeichen

Unsere Kollegen werden gebeten, uns Adressen anzugeben, an die wir Probenummern senden sollen: (Prag XII, Čáslavská 15)